



Plan Institucional

Sistema de Atención Médica de Urgencias

SAMU



 ¡Armemos
un plan!

En Jalisco tu voz cuenta
y marca el rumbo



Sistema de Atención Médica de Urgencias.

Lago Tequesquitengo No. 2600 Colonia Lagos del Country C.P. 45177Zapopan, Jalisco, México.

Citación sugerida: Sistema de Atención Médica de Urgencias. (2025). *Plan Institucional*. México: Gobierno de Jalisco.

Disponible en: [Planes y programas estatales - Plan Estatal Jalisco](#)

Colección: Planes y programas para el desarrollo <https://seplan.app.jalisco.gob.mx/biblioteca>

Contenido

I.	Introducción	4
II.	Marco legal.....	6
III.	Filosofía institucional.....	8
	Misión institucional.....	8
	Visión institucional	8
	Valores institucionales.....	8
IV.	Diagnóstico de la organización.....	9
	Análisis institucional del campo de acción.....	9
	Análisis administrativo	14
	Recursos financieros.....	16
	Identificación de problemas y oportunidades institucionales	19
V.	Apartado estratégico	21
	Objetivos institucionales	21
	Líneas de acción	21
	Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza y Objetivos de Desarrollo Sostenible.....	23
VI.	Programas presupuestarios y objetivos institucionales	27
	Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos institucionales	27
	Mecanismos de evaluación y seguimiento	28
VII.	Contribución a los temas transversales.....	30
VIII.	Atención a grupos prioritarios	32
	Contribución a la atención a grupos prioritarios.....	32
IX.	Carta de proyectos institucionales	34
X.	Bibliografía	37
XI.	Directorio	38



I. Introducción

En el presente Plan Institucional se presentan varios capítulos en los cuales se puede observar la estructura del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU), el marco legal, la filosofía institucional en donde se encuentran la misión, visión, objetivos institucionales y los valores que guían las actividades y el desempeño de las funciones de la institución. Además, se encuentra el diagnóstico de la organización, apartado estratégico, nuestros programas presupuestarios, medición de desempeño y los proyectos correspondientes al SAMU para la administración 2024-2030.

La atención médica especializada prehospitalaria de emergencia antes y durante el traslado de un paciente que sufre un evento adverso a la salud, es algo que aún no se generaliza en nuestro país, incluso en nuestro Estado. La mayoría de los municipios de Jalisco no cuentan con servicios médicos municipales ni con sistemas de cruz verde, así que, cuando se presentan urgencias médicas en lugares de difícil acceso en el Estado, las atiende directamente el SAMU con su Unidad de Terapia Intensiva Móvil (UTIM) aérea; sin embargo, cuando la urgencia es calificada como “relativa”, esto es que no se considera grave, se tiene el apoyo de personal de Bomberos – Protección Civil, los cuales acuden a brindar la primera atención y trasladar a los pacientes, con el criterio del hospital más cercano.

El trabajo que realiza el SAMU es de naturaleza diferente y se sustenta en dos pilares fundamentales: a) La regulación, que es realizada por un médico altamente calificado, que consiste en una evaluación de las prioridades ante una emergencia, su debida clasificación y la propuesta de las mejores soluciones posibles, y b) la existencia de una red de Unidades de Terapia Intensiva Móviles (UTIM) que, tripuladas con personal médico y de enfermería y equipadas con medicamentos y tecnología médica de vanguardia, constituyen pequeños hospitales móviles, con la encomienda no solo de brindar la atención inmediata requerida, sino también, estabilizar al paciente y trasladarlo con seguridad, hacia la mejor opción hospitalaria.

En el Estado de Jalisco, en el año 2023, fallecieron por causas externas de mortalidad (V01 a Y98 de acuerdo con la CIE 11) 5,307 personas, lo cual constituyó el 10.1% de las defunciones registradas ese año. Del total de defunciones por causas externas de mortalidad, el 81.1% ocurrieron en hombres y el 18.9% en mujeres. El 75 % de las defunciones por estas causas ocurren en personas de 15 a 54 años. Claro que no solo las causas externas ponen en movimiento al sistema de urgencias, también los eventos cardiovasculares, que aportan el 26.6% de las defunciones.

Durante 25 años, el SAMU estuvo circunscrito al CEPAJ, pero era claro que mientras el Consejo tenía una función que se ubica en la Medicina Preventiva y la Promoción de la Salud, el SAMU se orienta a la sistematización de la atención prehospitalaria, así como, a la capacitación y formación de recursos humanos. Por esta razón, el 24 de enero del 2024 se crea el decreto donde al SAMU se le da la autonomía necesaria para brindar las atenciones de manera independiente separándose del CEPAJ, transfiriéndose los recursos necesarios para sus funciones.

El presente Plan Institucional se elabora en cumplimiento de dispuesto en los artículos 84 y 85 de la *Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco*; en este documento ahondamos sobre el diagnóstico situacional de las urgencias médicas en el Estado de Jalisco, donde se establece la magnitud del desafío del SAMU como modelo de atención de este tipo de eventos, al plantear como objetivo central la reducción de la mortalidad y la discapacidad por estas causas. También se muestra la estructura y organización de nuestras fuerzas, en el ánimo de que todos nos comprometamos a reforzarlas.

De manera general, podemos describir el objetivo del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) como: Establecer de manera efectiva y completa dentro del Sistema de Salud y las organizaciones médica públicas y privadas, al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) en el estado de Jalisco, en base al liderazgo profesional y mediante la coordinación interinstitucional y la implementación de proyectos de colaboración con esas organizaciones dentro y fuera del Estado de Jalisco.

Dr. Yannick R. A. Nordin Servín

Director General del Sistema de Atención Médica de Urgencias de Jalisco.



II. Marco legal

El artículo 4º, párrafo IV de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, establece que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.”, mismo que además se reitera en el numeral 4, apartado B, fracción III de la *Constitución Política del Estado de Jalisco*. Al respecto, el derecho a la salud tiene una proyección individual o personal, así como pública o social. En el ámbito individual el derecho se traduce en la obtención de un determinado beneficio general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho humano, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica.

Resulta evidente que, el Estado tiene una obligación constitucional en procurarles a las personas un adecuado estado de salud y bienestar. Además, el SAMU da cumplimiento a lo señalado en capítulo IV Artículos 16 fracción XIV y 30 fracción II. de la *Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco* sobre, cumplir con las disposiciones que establece la *Ley de Salud del Estado de Jalisco* y demás ordenamientos legales y reglamentarios vigentes en la materia.

Por otro lado, la faceta social o pública, consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como, establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud de acuerdo con la *Ley General de Salud*. En ese sentido, no es posible imaginar sistemas municipales de atención de urgencias médicas, sin la coordinación y liderazgo del SAMU.

En el primer semestre de 2024, se hicieron importantes reformas a la *Ley de Salud del Estado de Jalisco* mediante el decreto 29512/LXIII/24 publicado en el Periódico Oficial del estado de Jalisco, se crea al Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU), como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud, para reconocer, dentro de las modalidades de atención a la salud, a la atención prehospitalaria y la regulación médica, además de reconocer la personalidad jurídica del órgano que ha estado ejerciendo esas funciones desde hace más de 25 años.

Derivado de esto, en el ACUERDO DIELAG ACU 012/2024 del Ciudadano Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco mediante el cual se expide el Reglamento Interno del Sistema de Atención Médica de Urgencias; publicado en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” el día 30 de marzo de 2024. Desde luego, las acciones del SAMU también están determinadas por la NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

Tabla 1. Funciones / atribuciones por Dirección General

Dirección general	Instrumento normativo (ley, reglamento, etc.)	Funciones / atribuciones
Dirección General del SAMU	Reglamento Interno del SAMU	Coordinar las líneas de acción en materia de atención de urgencias médicas, para preservar la salud de la población del Estado
		Fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial con la finalidad de coordinar la atención médica de urgencias en el Estado
		Promover y coordinar estrategias intersectoriales de atención médica de urgencias en el Estado, a fin de reducir la letalidad y la mortalidad
		Coadyuvar con la Dirección General de la Secretaría de Salud en la promoción de proyectos en materia de atención médica de urgencias
		Coordinar los programas de información y educación en materia de atención de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias
		Formular el anteproyecto de presupuesto de egresos del SAMU para remitirlo a la Dirección General competente de la Secretaría de Salud

Fuente: Reglamento Interno del Sistema de Atención Médica de Urgencias

III. Filosofía institucional

Misión institucional

Somos un Centro de Especialidad Asistencial Extrahospitalaria Pública, dedicado a coordinar la regulación médica como eje esencial del sistema de urgencias. Impulsamos la atención prehospitalaria, la investigación aplicada, la capacitación continua del personal de salud y la certificación de espacios cardioprottegidos, con el objetivo de fortalecer la red de emergencias y garantizar una atención oportuna, eficiente y de calidad para la población.

Visión institucional

Ser el Sistema de Atención Médica de Urgencias reconocido a nivel estatal y nacional en atención médica de urgencias, extrahospitalarias y prehospitalarias. Ser referente por la comunidad y la red hospitalaria como un servicio esencial que garantiza acceso oportuno, equitativo y universal a la atención de urgencias.

Valores institucionales

I. Excelencia

Tener la capacidad de ejercer el trabajo de manera correcta, con métodos adecuados en el tiempo esperado.

II. Respeto

Tener la capacidad de valorar y auxiliar a todas las personas sin distinción, sin ejercer daño en todos los ámbitos de su Ser.

III. Calidad

Es la capacidad de la institución en su conjunto y de cada uno de sus miembros, a través de procesos de mejora continua, de lograr la completa satisfacción del paciente,

IV. Eficiencia:

Es el compromiso institucional e individual para la optimización de los recursos humanos, financieros y técnicos necesarios para la ejecución de los programas y proyectos asegurando que la relación costos-beneficios sea positiva.

V. Vocación de servicio:

Vocación para servir a los demás para lograr un desarrollo pleno equilibrado y no servirse de los demás para lograr un desarrollo personal.

VI. Creatividad e Innovación:

La creatividad puede ser entendida como la capacidad de generar nuevas ideas y conceptos, mientras que la innovación implica la utilización práctica de esas ideas para crear algo nuevo y valioso.

IV. Diagnóstico de la organización

Análisis institucional del campo de acción

Los servicios de atención de urgencias médicas deben cubrir integralmente todas las fases del proceso asistencial, desde la atención prehospitalaria y el traslado oportuno del paciente, hasta la atención hospitalaria especializada y la rehabilitación. Esta visión integral responde a la necesidad de atender eficazmente cualquier tipo de lesión o agravamiento súbito de enfermedades, conocidas o no. En este sentido, el enfoque del SAMU se alinea con los ejes estratégicos del Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco (PEDG), particularmente con el compromiso de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad, fortalecer la infraestructura médica y promover la articulación interinstitucional para una atención eficiente, equitativa y centrada en las personas.

El Sistema de Atención Médica de Urgencias de Jalisco (SAMU) es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud Jalisco, que coordina la planeación y ejecución de acciones enfocadas a la atención prehospitalaria y manejo de urgencias médicas, de manera interinstitucional e intersectorial en el Estado de Jalisco. El SAMU de Jalisco fue creado en el año 1998, tomando como base el modelo Francés, y operaba administrativamente desde el Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (CEPAJ) hasta que, el 23 de enero de 2024, se hicieron reformas a la Ley de Salud del Estado de Jalisco para reconocer, dentro de las modalidades de atención a la salud, a la atención prehospitalaria y la regulación médica, además de reconocer la personalidad jurídica del órgano que ha estado ejerciendo esas funciones desde hace más de 25 años. El SAMU cuenta con profesionales de la salud como son Médicos, Enfermeros, Técnicos en Urgencias Médicas, Trabajadoras Sociales, Elementos de Logística entre otros, capacitados, que funciona las 24 horas de los 365 días del año.

La morbilidad y mortalidad por causas externas son actualmente uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial y el Estado de Jalisco, por supuesto, no escapa a esa realidad. En el año de 2017, las lesiones por causa externa representaron el 12% del total de defunciones. Toda persona está expuesta a sufrir un accidente, una agresión o una enfermedad súbita que puede amenazar su vida o su estado de salud. En México, desde hace algunas décadas, las enfermedades cardiovasculares y las lesiones en general son causa frecuente de mortalidad, destacando en los grupos de edades preescolar, escolar y los de etapas productivas de la vida.

De acuerdo con el análisis de la mortalidad en los Estados Unidos Mexicanos (EUM) (ver tabla 2), los últimos 25 años se aprecia que las causas que más han incrementado son las enfermedades del corazón, que crecieron 103%; los suicidios, que crecieron un 98%, la diabetes, que creció un 94%; las sepsis crecieron un 70%; las neumonías un 64% y la insuficiencia renal, un 48%. En cambio, decrecieron las causas originadas en el periodo perinatal, un 63%; la desnutrición y otras deficiencias nutricionales, un 58%; las malformaciones, deformidades y anomalías cromosómicas, un 46%. Finalmente, algunas de estas causas incrementan la demanda de servicios de atención de urgencias.

Tabla 2. Comparación de las tasas de mortalidad de las causas más frecuentes 2023 contra 1998 EUM

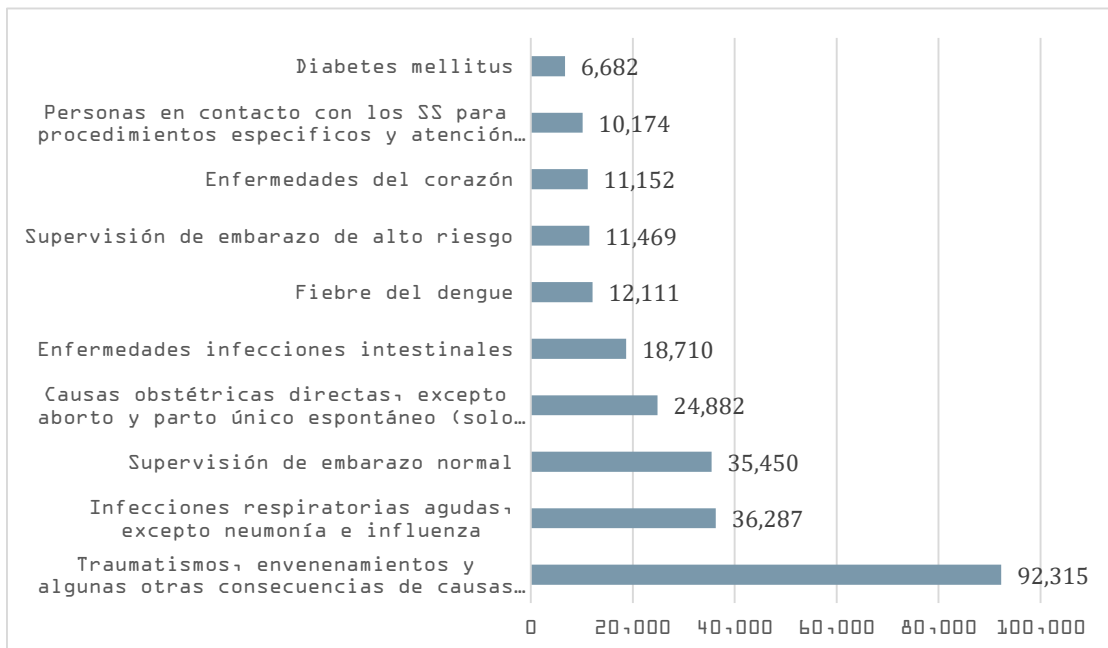
Principales Causas EUM2023	Total	Tasas ¹	+	Principales Causas EUM1998	Total	Tasas ¹
Enfermedades del corazón	187,624	143.1	102.905	Enfermedades del corazón	68,257	70.5
Diabetes mellitus	109,807	83.7	94.1726	Tumores malignos	52,319	54
Tumores malignos	91,309	69.6	28.8268	Diabetes mellitus	41,744	43.1
Enfermedad del hígado	39,683	30.3	7.87943	Accidentes	34,959	36.1
Accidentes	38,428	29.3	-18.8589	Enfermedad del hígado	27,153	28.1
Enfermedades cerebrovasculares	34,226	26.1	1.13426	Enfermedades cerebrovasculares	24,981	25.8
Neumonía e influenza	33,360	25.4	64.0798	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	19,871	20.5
Agresiones (homicidios)	28,980	22.1	58.0958	Neumonía e influenza	15,008	15.5
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	18,560	14.2	32.5749	Agresiones (homicidios)	13,531	14
Insuficiencia renal	15,886	12.1	48.0238	Desnutrición y Otras deficiencias nutricionales	10,488	10.8
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	10,046	7.7	-62.6814	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	10,334	10.7
Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	8,893	6.8	98.2627	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10,110	10.4
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,354	5.6	-46.3062	Insuficiencia renal	7,922	8.2
Sepsis	7,297	5.6	70.4548	Bronquitis crónica, enfisema y asma	7,299	7.5
Desnutrición y Otras deficiencias nutricionales	5,928	4.5	-58.2778	Enfermedades Infecciosas Intestinales	6,657	6.9
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	4,910	3.7	-11.2107	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana	4,082	4.2
COVID-19	4,659	3.6		Anemias	3,883	4
Anemias	3,593	2.7	-31.266967	Tuberculosis pulmonar	3,569	3.7
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	3,425	2.6		Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	3,311	3.4
Íleo paralítico y obstrucción intestinal sin hernia	3,256	2.5		Sepsis	3,160	3.3
Mal definidas	9,419	7.2		Paro cardíaco	2,235	2.3
Las demás causas	122,187	93.2		Mal definidas	7,462	7.7
	788,830			Causas no participantes	29,944	30.9
Nacional	788,830		6.1	Nacional	408,279	4.2

Fuente: Tableros de Consulta DGIS <https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/>

A diferencia de otras áreas de la atención médica y servicios de salud, en la atención de las urgencias médicas no existe aún un diagnóstico situacional del sistema en su totalidad. No existen programas administrativos, ni sistemas de registro e información a nivel federal, con esta visión de integralidad, que abonen a una estrategia de mejora continua en la atención a los lesionados en nuestro país. Aquí se expone la información vigente:

Tabla 3. Atención de Urgencias en el Estado de Jalisco por Afección principal, 2024

Atención de Urgencias en el Estado de Jalisco por Afección principal, 2024	Urgencias
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	92,315
Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	36,287
Supervisión de embarazo normal	35,450
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	24,882
Enfermedades infecciones intestinales	18,710
Fiebre del dengue	12,111
Supervisión de embarazo de alto riesgo	11,469
Enfermedades del corazón	11,152
Personas en contacto con los SS para procedimientos específicos y atención de la salud	10,174
Diabetes mellitus	6,682
Las demás	267,791
Total	527,023

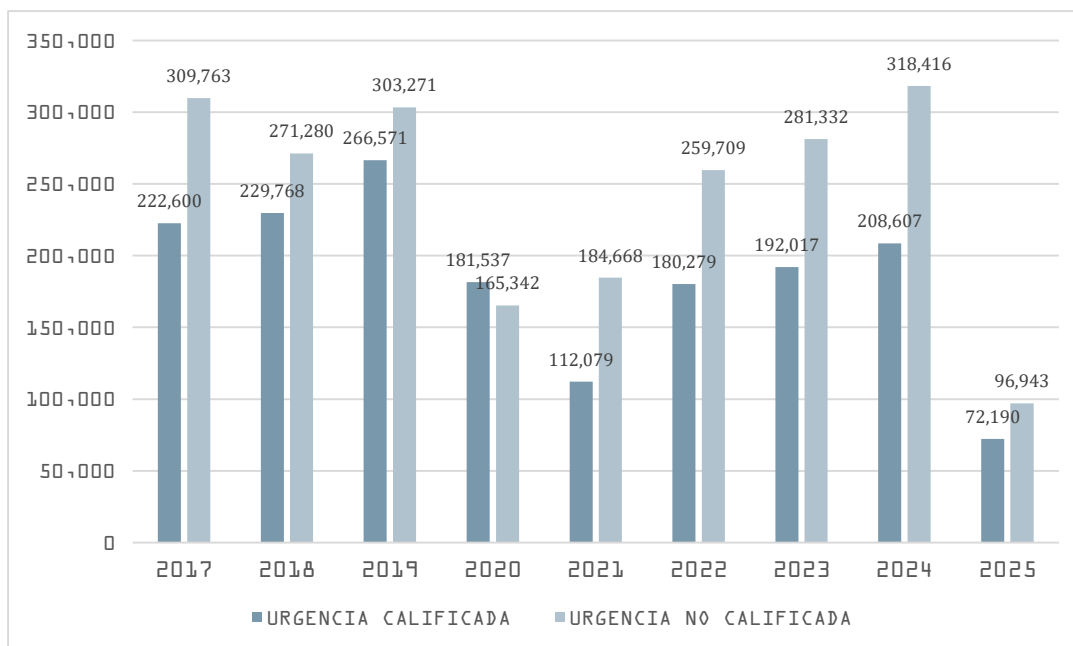


Fuente: Tableros de Consulta DGIS <https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/>

El promedio anual de urgencias calificadas es cercano a 200,000 casos por año, lo cual representa una tasa de entre 1.8 y 2.9 casos por cada 100 habitantes, que probablemente se acerque mucho a la población potencial usuaria del SAMU.

Tabla 4. Urgencias en el Estado de Jalisco, 2017 a 2025, por tipo de Urgencia

Año	URGENCIA CALIFICADA	URGENCIA NO CALIFICADA	N.E.	Total
2017	222,600	309,763	711	533,074
2018	229,768	271,280	251	501,299
2019	266,571	303,271	108	569,950
2020	181,537	165,342	9	346,888
2021	112,079	184,668	0	296,747
2022	180,279	259,709	0	439,988
2023	192,017	281,332	0	473,349
2024	208,607	318,416	0	527,023
2025	72,190	96,943	0	169,133

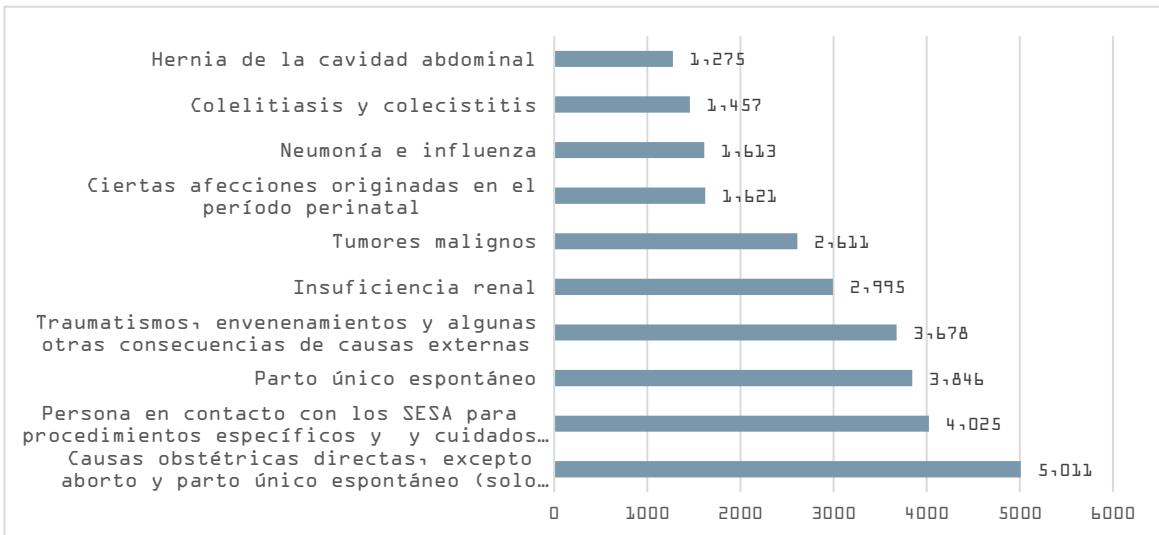


Fuente: Tableros de Consulta DGIS <https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/>

En el año de 2024 la atención principal fue el efecto tóxico por el contacto con animales venenosos, seguida por todas las lesiones, en las que sobresalen, las heridas en la cabeza, en la muñeca y la mano y el síndrome de maltrato. Con estas cifras de casos de violencia y lesiones se alcanza una tasa de 0.9 por cada 10000 habitantes.

Tabla 5. Egresos en Jalisco por Afección principal 2024

Egresos en Jalisco por Afección principal 2024	Egresos
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	5,011
Persona en contacto con los SESA para procedimientos específicos y cuidados de salud	4,025
Parto único espontáneo	3,846
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	3,678
Insuficiencia renal	2,995
Tumores malignos	2,611
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	1,621
Neumonía e influenza	1,613
Colelitiasis y colecistitis	1,457
Hernia de la cavidad abdominal	1,275
Las demas	131,208
Total	159,340



Fuente: Tableros de Consulta DGIS <https://sinaiscap.salud.gob.mx/DGIS/>

Según los datos abiertos sobre los Egresos Hospitalarios de la DGIS del año 2023, en Jalisco se registraron 147,476 egresos hospitalarios, mayoritariamente de personas entre los 20 y los 79 años. Los traumatismos y las causas externas representaron el 7.2% de los egresos. Los egresos relacionados con el embarazo, parto y puerperio representaron el 26%. Los tumores malignos representaron el 12% de los egresos. También con datos de la DGIS, en sus tableros de consulta, en 2024 se registraron 159,340 egresos hospitalarios (ver tabla 5). Durante el año 2024 el Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) de SAMU realizó 19,374 regulaciones médicas, de las cuales, 12,304 resultaron exitosas, para un 65.3%. Por el contrario, 7070 fueron canceladas (36.5%).

Los diagnósticos que, con mayor frecuencia, requieren regulación son los traumatismos, que aportan el 36% de las regulaciones; seguidos de los padecimientos del sistema circulatorio que contribuyeron con el 16% del total. El porcentaje de regulaciones no exitosas es mayor en los hombres que, en las mujeres, aunque esta observación se invierte si hablamos de los niños en la infancia y preescolar, en donde el rechazo es mayor en las mujeres.

Análisis administrativo

Recursos Humanos

El Sistema de Atención Médica de Urgencias de Jalisco (SAMU) está conformado por 51 servidores públicos; además, se cuenta con prestadores de servicios, residentes y practicantes. Con el personal operativo antes descrito, actualmente se cubre el despacho de ambulancias, la regulación de pacientes graves a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM), la atención de pacientes graves tanto vía terrestre como aérea y las contingencias (huracanes, eventos con múltiples víctimas, incendios, temblores, etcétera) las 24 horas del día, los 365 días del año. Cabe recalcar que, aunque la Atención de Urgencias Médicas es especializada y de calidad, el personal resulta insuficiente para cubrir la gran demanda, por lo que, una de las necesidades a superar es la ampliación de la plantilla

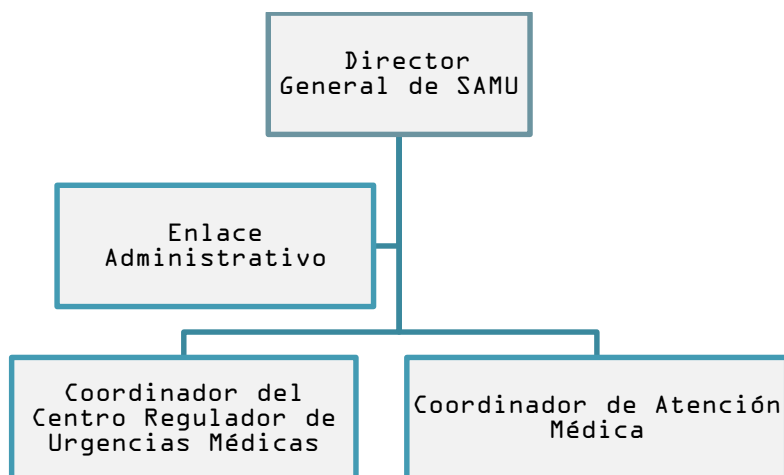
Tabla 6. Nombres y plazas ocupadas

CARGO	PERSONAS
Director General de SAMU en Jalisco	1
Coordinador de Atención Médica	1
Coordinador del CRUM	1
Enlace Administrativo	1
Jefaturas	8
Médicos Generales	10
Enfermeras Generales	8
Operador Técnico de Urgencias Médicas	10
Apoyo Administrativo en Salud	11

Fuente: Enlace Administrativo del SAMU fecha de corte 30 de septiembre 2025

Para el cumplimiento de funciones y actividades, el SAMU cuenta con una estructura orgánica compuesta por el director general, un área de enlace administrativo, una coordinación del centro regulador de urgencias médicas y una coordinación de atención médica.

Figura 1. Estructura organizacional de SAMU 2025



Fuente: https://transparenciasitgej.jalisco.gob.mx/api/api/banco_archivos/210285/downloadWeb

En la tabla 7, se observa al personal por nombramiento y por sexo, de acuerdo con la información del enlace de administrativo. La contratación del personal de SAMU en su mayoría es de tipo Base o sindicalizados lo que representa el 75.5% (n= 37 personas), en relación con el sexo prevalecen los hombres con 36 plazas, lo que presenta el 73.4% (n= 36 personas) del total del personal.

Tabla 7. Personal del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) según tipo de nombramiento 2025

Tipo de nombramiento	Hombres	Mujeres	Totales
Confianza	7	5	12
Base o sindicalizados	29	8	37
Vacantes			2
Total	36	13	51

Fuente: Información de Enlace Administrativo a 30 septiembre de 2025.

De acuerdo con la tabla 8, las edades predominantes en el personal de salud se encuentran en un rango de edad de 31 a 50 años lo que representa el 48.9% del total de personal del SAMU (n= 24 personas). En el grupo de los hombres, se observa que el rango de edad predominante es el de 31 a 50 años (n= 18 personas), seguido del rango entre 51 a 69 años (n= 9 personas); en el caso del grupo de las mujeres el rango de edad predominante se encuentra entre los 18 a 30 años (n= 4 personas) laborando en la plantilla del SAMU.

Tabla 8. Personal del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) según sexo por rango de edades, 2025

Sexo	Total de personas	Rango de edades				
		18 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	61 o más
Femenino	13	4	2	4	2	1
Masculino	36	7	10	8	9	2
Total	49*	11	12	12	11	3

Fuente: Información de Enlace Administrativo a 30 de septiembre de 2025.

<https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion/contenido/125/343>

* Se cuenta con 2 vacantes

En cuanto al rango salarial del SAMU, el 75.5% oscila entre los 18,354 y los 20,272 pesos mexicanos y solamente el 4% del personal (n= 2 personas) gana hasta 69,445 pesos mexicanos.

Tabla 9. Personal de Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) por sexo y rango de sueldos

Sexo	Total de personas	Sueldos						
		Hasta \$18,354	\$20,272	\$22,832	\$25,729	\$35,981	\$69,445	\$84,998
Femenino	13	7	1	4		1		
Masculino	36	20	9	2		3	2	
Total	49*	27	10	6		4	2	

Fuente: Información de Enlace Administrativo del SAMU a 30 de septiembre de 2025.

* Se cuenta con 2 vacantes

Recursos financieros

Se cuenta con financiamiento de recursos de origen estatal, con subfuentes de financiamiento 11 no etiquetado y 15 etiquetado. Para el año 2025, se sufrió una reducción del presupuesto total, pasando de \$45'845,026 en 2024 a un total de \$43'046,541 en 2025; respecto al capítulo 3000, también se observa una disminución de -\$4'774,456 comparando el presupuesto del año 2024 vs 2025. En cuanto al desglose por capítulo, solo el capítulo 3000 y 5000 sufrieron una reducción.

Cabe mencionar que, el Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) de Jalisco es un organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud Jalisco, que fue creado el pasado 23 de enero del año 2024, bajo el decreto 29512/LXIII/24, por lo que, no cuenta con información correspondiente a los ejercicios 2021, 2022 y 2023.

Tabla 10. Egresos por capítulo que comprende los años del 2021 - 2025.

CAPÍTULO	2021	2022	2023	2024	2025
1000				\$22'695,248.00	\$25'024,010.00
2000				\$2'370,556.00	\$3'340,665.00

Sistema de Atención Médica de Urgencias

CAPÍTULO	2021	2022	2023	2024	2025
3000				\$14'183,322.00	\$9'408,866.00
4000				\$12,000.00	\$12,000.00
5000				\$6'583,900.00	\$5'231,000.00
7000				0	0
TOTAL				\$45'845,026.00	\$43'046,541.00

Fuente: Información del Enlace Administrativo del SAMU a junio de 2025.

Servicios generales

En este apartado se desglosan los bienes que tiene el SAMU, cabe destacar que, el SAMU no cuenta con edificios propios de acuerdo con sus atribuciones.

Tabla 11. Inmuebles del Sistema de Atención Médica de Urgencias

Oficina	Dirección	Régimen jurídico	Funciones
Instalaciones SAMU	Lago Tequesquitengo 2600, Lagos del Country, 45177 Zapopan, Jal.	El SAMU no cuenta con edificios propios	Oficina principal

Fuente: Información del Enlace Administrativo del SAMU a 30 de septiembre de 2025.
https://transparenciasitgej.jalisco.gob.mx/api/api/banco_archivos/271061/downloadWeb

El SAMU cuenta con un parque vehicular de 25 unidades de las cuales son 2 motocicletas equipadas para la intervención rápida, 8 ambulancias, 5 vehículos de supervisión, 4 camionetas 4 por 4, 6 unidades equipadas para atención rápida, de las cuales 10 unidades son del año 2000 al 2016 y el tipo de uso de la totalidad del parque vehicular es “operativo”.

Tabla 12 Relación del parque vehicular del Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU)

Núm.	Marca	Vehículo	Modelo	Placas	Tipo de uso
1	NISSAN	AUTO	2000	JFD835A	operativo
2	DODGE	CAMIONETA	2007	JFD782A	operativo
3	CHEVROLET	AUTO	2012	JFD826A	operativo
4	JEEP	CAMIONETA	2014	JFD858A	operativo
5	JEEP	CAMIONETA	2014	JPY796A	operativo
6	NISSAN	AUTO	2015	JFD790A	operativo
7	SUZUKI	MOTOCICLETA	2015	K8U01A	operativo
8	DODGE	AMBULANCIA	2016	JFD828A	operativo
9	GENERAL MOTORS	CAMIONETA	2006	JR 92304	operativo
10	FORD	CAMIONETA	2016	JE6058A	operativo
11	DODGE	CAMIONETA	2020	JW 60589	operativo

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Núm.	Marca	Vehículo	Modelo	Placas	Tipo de uso
12	DODGE	CAMIONETA	2020	JW 60592	operativo
13	DODGE	CAMIONETA	2020	JW 60593	operativo
14	DODGE	AMBULANCIA	2020	JPY923A	operativo
15	FORD	AMBULANCIA	2021	JTF 1034	operativo
16	FORD	AMBULANCIA	2021	JTF 1137	operativo
17	FORD	AMBULANCIA	2021	JTF 1138	operativo
18	TOYOTA	CAMIONETA	2014	JR92684	operativo
19	RAM	AMBULANCIA	2023	JW61735	operativo
20	RAM	AMBULANCIA	2023	JW61736	operativo
21	RAM	AMBULANCIA	2023	JW61737	operativo
22	NISSAN	AUTO	2025	JFD723A	operativo
23	NISSAN	AUTO	2025	JFD724A	operativo
24	VOLKSWAGEN	CAMIONETA	2025	JFD725A	operativo
25	CFMOTO	MOTOCICLETA	2025	K2U14W	operativo

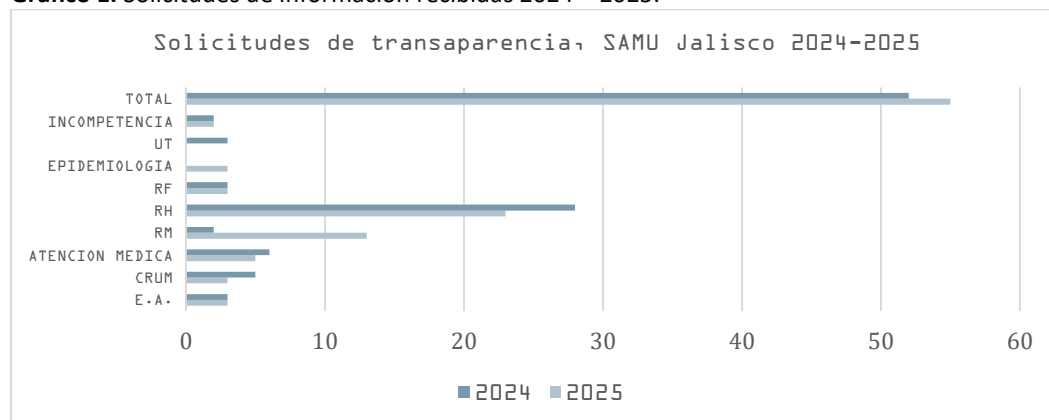
Fuente: Información de Enlace Administrativo del SAMU a 30 septiembre de 2025.
https://transparenciasitgej.jalisco.gob.mx/api/api/banco_archivos/271202/downloadWeb

Transparencia

El SAMU cuenta con un portal de transparencia el cual se actualiza por lo menos una vez al mes, de acuerdo con la normatividad aplicable de la materia en el cual se puede consultar en la siguiente liga https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion_fundamental/343

En cuanto a solicitudes recibidas en la unidad de transparencia del SAMU, en el año 2024, se recibieron un total de 52 solicitudes de información de las cuales el 54% corresponde al área de recursos humanos. Al corte de septiembre del 2025 se han recibido 55 solicitudes de las cuales el 42% corresponde al área de Recursos Humanos y el 24% al área de recursos materiales.

Gráfico 1. Solicitudes de información recibidas 2024 – 2025.



Fuente: Departamento de archivo y Transparencia del SAMU, corte al 30 de septiembre del 2025

Adicionalmente, en el año 2024, se presentaron 2 solicitudes de derecho ARCO (las cuales son de acceso a datos personales). Respecto a las solicitudes del año 2025 (con corte al mes de septiembre) se han recibido un total de 4 solicitudes de acceso a datos personales.

Sistema Institucional de Archivo

En cumplimiento con la normativa en materia de archivos, el SAMU instaló su Grupo Interdisciplinario de Archivos el 18 de marzo de 2025, con el objetivo de fortalecer la gestión documental institucional. Como parte de este proceso, se elaboraron y validaron los principales instrumentos archivísticos tales como Inventario Documental, Cuadro General de Clasificación Archivística, Catálogo de Disposición Documental y Guía de Archivo Documental, todos ellos permiten organizar, conservar y facilitar el acceso a la información generada por cada área.

La homologación de estos instrumentos en todo el archivo institucional permite una gestión más eficiente, transparente y alineada con los principios de acceso a la información, conservación patrimonial y mejora continua.

Adicionalmente, el archivo institucional del SAMU fue registrado ante el Archivo General de la Nación, con un total de 174 expedientes. Este paso fortalece el cumplimiento normativo en materia archivística y garantiza la correcta conservación, clasificación, consolidando así su compromiso con la transparencia y la gestión eficiente de la información.

Identificación de problemas y oportunidades institucionales

El análisis FODA del SAMU permite identificar con claridad los elementos internos y externos que influyen en su desempeño, y sirve como base para la formulación de estrategias orientadas al fortalecimiento del Sistema de Atención Médica de Urgencias en Jalisco. Las fortalezas evidencian capacidades clave como el trabajo intersectorial, la atención especializada y el personal capacitado; mientras que las debilidades revelan áreas críticas como la insuficiencia de recursos humanos, la falta de sistematización de información y los marcos legales limitados. Las oportunidades muestran un entorno favorable para ampliar la cobertura y mejorar la coordinación interinstitucional, en tanto que las amenazas advierten sobre desafíos estructurales, económicos y geográficos que pueden limitar la capacidad de respuesta. Este diagnóstico estratégico permite vincular las acciones del SAMU con los compromisos sectoriales y las metas del Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco (PEDG), orientando la toma de decisiones hacia una atención médica de urgencias más eficiente, equitativa y sostenible.

Tabla 13. Análisis FODA

Fortalezas	Debilidades
<p>Trabajo intersectorial con los sistemas de atención de urgencias (Cruz Roja, Cruz Verde y organizaciones privadas).</p> <p>Investigaciones realizadas en evaluación de las intervenciones, la mortalidad y las buenas prácticas de atención prehospitalaria.</p> <p>Atención especializada en situación de emergencia médica (traslados aeromédicos)</p> <p>Personal técnico especializado, capacitado y con experiencia.</p> <p>Alta calidad de los servicios de atención médica de urgencias a los pacientes de urgencias absolutas y relativas</p>	<p>Información básica insuficiente sobre la atención de urgencias médicas.</p> <p>Duplicidad de los servicios médicos por falta de comunicación.</p> <p>Baja continuidad en la contratación de personal operativo en el SAMU (médicos, enfermería, paramédicos)</p> <p>Deficiencia de sistematización de la información para registrar puntualmente todas las intervenciones realizadas.</p> <p>Insuficiente personal operativo en el Sistema de Atención Médica de Urgencias (médicos, enfermeros, paramédicos).</p> <p>Insuficiente equipo e insumos para una atención especializada por parte del Sistema de Atención Médica de Urgencias.</p> <p>Marcos legales endebles respecto a las atribuciones y facultades ante la recepción de los pacientes regulados con una Urgencias Absoluta.</p>
Oportunidades	Amenazas
<p>Aliados estratégicos con infraestructura, en todas las regiones, del Gobierno del Estado interesados en incrementar la cobertura de la atención médica de urgencias</p> <p>Municipios en el Estado interesados que buscan el acceso a la atención de urgencias médicas.</p> <p>Coordinación interinstitucional para el Sistema de Atención Médica de Urgencias.</p> <p>Titulares de los Hospitales públicos y privados del Estado, comprometidos con la atención para las urgencias médicas</p>	<p>Ubicaciones geográficas alejadas y de difícil acceso</p> <p>Poca disponibilidad y disposición de unidades hospitalarias para recibir pacientes trasladados y en los cuales se les puedan dar el seguimiento oportuno</p> <p>Aspectos económicos para la continuidad de programas establecidos (presupuestos públicos reducidos)</p> <p>Poco apoyo por parte de las autoridades de los programas preventivos y de atención médica.</p> <p>Aumento de la demanda en ciertos servicios que supera la capacidad instalada.</p>

Fuente: Taller de análisis estratégico del SAMU

V. Apartado estratégico

Objetivos institucionales

Los objetivos institucionales del SAMU representan los resultados prioritarios que se busca alcanzar durante el presente sexenio, y constituyen el eje rector de su planeación estratégica. Están estrechamente vinculados al análisis FODA, a los compromisos sectoriales en salud y a las metas establecidas en el Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco (PEDG), lo que permite orientar las acciones del organismo hacia una atención médica de urgencias más eficiente, orientada a mejorar la atención médica de urgencias en el estado, mediante la articulación de la red de emergencias médicas, el fortalecimiento de los servicios prehospitales, la regulación médica oportuna de urgencias absolutas y relativas, y la profesionalización del personal prehospitales.

Tabla 14. Objetivos Institucionales

Área	Objetivos Institucionales
Dirección General Coordinación de Atención Médica Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	O11. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas
Coordinación de Atención Médica	O12. Otorgar servicios prehospitales de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que se requiera.
Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	O13. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la coordinación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.
Dirección General	O41. Fortalecer el conocimiento y la calidad de los servicios en materia de atención de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias en el Estado, mediante estrategias y acciones de profesionalización, capacitación y difusión de información para preservar y mejorar la salud de la población

Líneas de acción

Las líneas de acción del SAMU se definen como instrumentos operativos que derivan directamente de sus objetivos institucionales, y que permiten traducirlos en intervenciones concretas orientadas a la mejora continua de los servicios de atención médica de urgencias. Estas líneas articulan

esfuerzos interinstitucionales, fortalecen la coordinación entre aliados estratégicos y aseguran la alineación con los compromisos sectoriales y las metas del Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco (PEDG), consolidando así una gestión pública eficaz, con enfoque de derechos humanos y centrada en resultados.

Tabla 15. Determinación de las líneas de acción

Área	Objetivos Institucionales	Líneas de acción	Aliados estratégicos
Dirección General Coordinación de Atención Médica Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	OI1. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas.	L1.1. Desarrollar estrategias interinstitucionales en el Estado, para mejorar la calidad, oportunidad y operatividad de la atención integral y adecuada de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias	Servicios médicos municipales; Unidades de Protección Civil, Instituciones formadoras de recursos humanos para la salud.
		L1.2. Coordinar a los organismos e instituciones prestadoras de servicios de atención hospitalaria para evitar retardo y/o rechazo en la admisión de pacientes.	Hospitales públicos y privados. Asociaciones de hospitales.
Coordinación de Atención Médica	OI2. Otorgar servicios prehospitalarios de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que se requiera.	L2.1. Fortalecer el sistema integral de atención prehospitalaria en el Estado de Jalisco, que garantice la disponibilidad, calidad y oportunidad en la prestación de servicios médicos de urgencia, en cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013.	Hospitales de segundo y de Tercer nivel.
		L2.2. Gestionar recursos para cubrir incidencias no previstas derivadas de situaciones de emergencia, desastres naturales o emergencias sanitarias.	Secretaría de la Hacienda Pública.
Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	OI3. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la coordinación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.	L3.1. Implementar procesos de coordinación interinstitucional para la atención de urgencias médicas, que garanticen la atención universal, continua y con enfoque de derechos humanos, priorizando la oportunidad y calidad del servicio.	Cruz verde, Cruz roja, Protección Civil y Bomberos; hospitales públicos y privados.
		L3.2. Fortalecer los mecanismos de clasificación y referencia oportuna de pacientes con urgencias absolutas y relativas, mediante protocolos estandarizados y sistemas de comunicación eficaces entre unidades prehospitalarias y médicas.	Hospitales Civiles de Guadalajara, IMSS e ISSSTE.

Área	Objetivos Institucionales	Líneas de acción	Aliados estratégicos
Dirección general	O4I. Fortalecer el conocimiento y la calidad de los servicios en materia de atención de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias en el Estado, mediante estrategias y acciones de profesionalización, capacitación y difusión de información para preservar y mejorar la salud de la población	L4.1 Desarrollar programas de capacitación y educación continua dirigido a personal de salud de los servicios de atención de urgencias médicas para impulsar la mejora de la calidad en dichos servicios	Instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de urgencias médicas Academia e instituciones formadoras de recursos humanos para la salud
		L4.2 Establecer mecanismos de comunicación y difusión de información dirigidos a personal de salud y población en general, para la toma de decisiones, así como, la instrumentación de acciones en materia de urgencias médicas	Secretaría de Salud Jalisco Instituciones públicas y privadas del sector salud

Fuente: Elaboración propia.

La alineación entre objetivos institucionales, líneas de acción y aliados estratégicos permite al SAMU consolidar un modelo de atención médica de urgencias integral, eficiente y coordinado. Este enfoque fortalece la capacidad de respuesta ante emergencias, mejora la calidad del servicio y garantiza una atención oportuna, equitativa y con enfoque de derechos humanos para toda la población.

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza y Objetivos de Desarrollo Sostenible

El Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza propone 5 ejes estratégicos y el campo de la salud está adscrito al Eje 2: *Jalisco crece para todas y todos* y en la temática 3. *Salud que protege y acompaña*, cuyo objetivo sectorial es: Mejorar las condiciones de vida de la población de Jalisco mediante el acceso efectivo a derechos sociales, educativos, culturales, jurídicos, de salud y de asistencia social, con prioridad para los grupos más vulnerables.

Tabla 16. Vinculación del Plan institucional al PEDG y ODS áreas sustantivas

Objetivo sectorial		02. Garantizar el acceso efectivo de toda la población a la educación, la salud la cultura y la asistencia social, con prioridad para los grupos en condición de vulnerabilidad	
Objetivo temático		Mejorar la salud de la población en el Estado de Jalisco mediante la prevención de enfermedades, la promoción de entornos y estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la atención médica	METAS: 3.1, 3.2, 3.4, 3.5 y 3.7
Resultado(s) esperados del PEDG	Objetivo Institucional	Área sustantiva responsable del objetivo	Líneas de acción
<p>R2.3.1 Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector.</p> <p>R2.3.2 La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos gratuitos en todo el estado.</p>	<p>OI1. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas.</p>	<p>Dirección General Coordinación de Atención Médica Coordinación del Centro Regulator de Urgencias Médicas (CRUM)</p>	<p>L1.1. Desarrollar estrategias interinstitucionales en el Estado, para mejorar la calidad, oportunidad y operatividad de la atención integral y adecuada de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias</p> <p>L1.2. Coordinar a los organismos e instituciones prestadoras de servicios de atención hospitalaria para evitar retardo y/o rechazo en la admisión de pacientes.</p>
<p>R2.3.2 La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos gratuitos en todo el estado.</p> <p>R2.3.3 En Jalisco se atiende la demanda en salud relacionada con emergencias y desastres, reduciendo la presión al sistema de salud y a la sociedad.</p>	<p>OI2. Otorgar servicios prehospitalarios de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que se requiera.</p>	<p>Coordinación de Atención Médica</p>	<p>L2.1. Fortalecer un sistema integral de atención prehospitalaria en el Estado de Jalisco, que garantice la disponibilidad, calidad y oportunidad en la prestación de servicios médicos de urgencia, en cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013.</p> <p>L2.2. Gestionar recursos para cubrir incidencias no previstas derivadas de situaciones de emergencia, desastres naturales o emergencias sanitarias.</p>

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Objetivo sectorial		02. Garantizar el acceso efectivo de toda la población a la educación, la salud la cultura y la asistencia social, con prioridad para los grupos en condición de vulnerabilidad	
Objetivo temático		Mejorar la salud de la población en el Estado de Jalisco mediante la prevención de enfermedades, la promoción de entornos y estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la atención médica	METAS: 3.1, 3.2, 3.4, 3.5 y 3.7
Resultado(s) esperados del PEDG	Objetivo Institucional	Área sustantiva responsable del objetivo	Líneas de acción
<p>R2.3.3 En Jalisco se atiende la demanda en salud relacionada con emergencias y desastres, reduciendo la presión al sistema de salud y a la sociedad.</p> <p>R2.3.4 En Jalisco los grupos de población en mayor riesgo o vulnerabilidad cuentan con mayor protección, atención y control de su enfermedad o condición.</p> <p>R2.3.5 Se mejora la atención de la alerta de violencia de género en contra de las mujeres y el servicio de Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en los organismos públicos prestadores de servicios de salud.</p>	<p>OI3. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la articulación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.</p>	<p>Coordinación del Centro Regulator de Urgencias Médicas (CRUM)</p>	<p>L3.1. Implementar procesos de coordinación interinstitucional para la atención de urgencias médicas, que garanticen la atención universal, continua y con enfoque de derechos humanos, priorizando la oportunidad y calidad del servicio.</p> <p>L3.2. Fortalecer los mecanismos de clasificación y referencia oportuna de pacientes con urgencias absolutas y relativas, mediante protocolos estandarizados y sistemas de comunicación eficaces entre unidades prehospitalarias y médicas.</p>
<p>R2.3.1 Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector.</p> <p>R2.3.2 La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos</p>	<p>O4I. Fortalecer el conocimiento y la calidad de los servicios en materia de atención de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias en el Estado, mediante estrategias y acciones de profesionalización, capacitación y difusión de información para preservar y mejorar la salud de la población</p>	<p>Dirección General</p>	<p>L4.1 Desarrollar programas de capacitación y educación continua dirigido a personal de salud de los servicios de atención de urgencias médicas para impulsar la mejora de la calidad en dichos servicios.</p> <p>L4.2 Establecer mecanismos de comunicación y difusión de información dirigidos a personal de salud y</p>

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Objetivo sectorial		02. Garantizar el acceso efectivo de toda la población a la educación, la salud la cultura y la asistencia social, con prioridad para los grupos en condición de vulnerabilidad	
Objetivo temático		Mejorar la salud de la población en el Estado de Jalisco mediante la prevención de enfermedades, la promoción de entornos y estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la atención médica	METAS: 3.1, 3.2, 3.4, 3.5 y 3.7
Resultado(s) esperados del PEDG	Objetivo Institucional	Área sustantiva responsable del objetivo	Líneas de acción
gratuitos en todo el estado.			población en general, para la toma de decisiones, así como, la instrumentación de acciones en materia de urgencias médicas
R2.3.1 Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector. R2.3.2 La población sin seguridad social accede de manera efectiva y con equidad a servicios integrales de salud de calidad y medicamentos gratuitos en todo el estado.	OI1. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas.	Dirección General Coordinación de Atención Médica Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	L1.1. Desarrollar estrategias interinstitucionales en el Estado, para mejorar la calidad, oportunidad y operatividad de la atención integral y adecuada de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias L1.2. Coordinar a los organismos e instituciones prestadoras de servicios de atención hospitalaria para evitar retardo y/o rechazo en la admisión de pacientes.

Fuente: Elaboración propia.

VI. Programas presupuestarios y objetivos institucionales

Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos institucionales

El Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU) se alinea al programa presupuestario S5U Atención Prehospitalaria Especializada, el cual constituye la base financiera para el cumplimiento de sus objetivos institucionales. Este programa permite articular acciones estratégicas orientadas a reducir la mortalidad por causas prevenibles, garantizar servicios prehospitalarios eficientes, regular oportunamente las urgencias médicas y fortalecer la calidad de la atención hospitalaria y extrahospitalaria. Además, funciona como una herramienta clave de planeación y seguimiento del gasto, asegurando que los recursos se asignen y utilicen de manera eficaz, transparente y conforme a los resultados esperados en beneficio de la salud de la población jalisciense.

Tabla 17. Programas presupuestarios y objetivos institucionales.

Área responsable	Objetivo institucional	Programa Presupuestario MIR/TIG
Dirección General Coordinación de Atención Médica Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	O11. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas	Atención Prehospitalaria Especializada
Coordinación de Atención Médica	O12. Otorgar servicios prehospitalarios de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que se requiera.	
Coordinación del Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM)	O13. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la coordinación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.	
Dirección general	O41. Fortalecer el conocimiento y la calidad de los servicios en materia de atención de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias en el Estado, mediante estrategias y acciones de profesionalización, capacitación y difusión de información para preservar y mejorar la salud de la población	

Fuente: elaboración propia

Esto permitirá al SAMU consolidar una gestión presupuestaria alineada con sus objetivos institucionales, optimizando el uso de recursos y fortaleciendo la capacidad operativa del sistema de atención médica de urgencias en beneficio de la población jalisciense.

Mecanismos de evaluación y seguimiento

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales y temáticos del programa presupuestario “**Atención Prehospitalaria Especializada**”, se prevén mecanismos de evaluación y seguimiento con enfoque integral, transversal y basado en evidencia. Estos mecanismos permiten monitorear el avance, medir resultados y ajustar estrategias conforme a las necesidades reales de la población.

Asimismo, en el marco de la normatividad vigente, se desarrolla el seguimiento y evaluación del desempeño de programas presupuestarios, mediante la revisión del desempeño institucional y en el cumplimiento de indicadores. Esta supervisión permite fortalecer la eficacia del gasto público y alinear los recursos con los objetivos del programa.

1. Evaluación Institucional.

Procesos de evaluación trimestral, desde la Dirección General del SAMU, estas evaluaciones permitirán homologar información, generar retroalimentación técnica y fortalecer la toma de decisiones estratégicas. Adicionalmente, la Secretaría de la Hacienda Pública dará seguimiento al desempeño al programa presupuestario “**Atención Prehospitalaria Especializada**”, verificando el cumplimiento de los indicadores, metas y resultados definidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los ejercicios fiscales correspondientes, así como, su alineación con los objetivos institucionales y sectoriales.

Periodicidad: Trimestral (interna)/Según calendario de evaluación presupuestaria.

Medios de verificación: Matrices de resultados, reportes de desempeño y seguimiento presupuestario.

2. Evaluación al plan anual de trabajo.

Cada área reportará sus avances de acuerdo con sus metas establecidas en el plan anual de trabajo, de acuerdo con el año fiscal correspondiente.

Periodicidad: Anual

Medios de verificación: Informe anual del plan del trabajo.

3. Comité de emergencias médicas del estado de Jalisco

Sesiones de trabajo con representantes de unidades médicas, servicios de urgencias y entes de regulación, así como las instituciones. Se revisan avances, barreras y se actualizan acuerdos.

Periodicidad: Anual.

Medios de verificación: Actas de reuniones.

4. Auditorías clínicas aleatorias

Revisión de expedientes clínicos y reportes de atención prehospitalaria (FRAP) para verificar y dar seguimiento a los pacientes, así como a los protocolos internos.

Periodicidad: Mensual.

Medios de verificación: Informe de resultados de la auditoría.

5. Indicadores de referencia y contrarreferencia

Monitoreo del número de regulaciones médicas y porcentaje de pacientes con urgencias absolutas y relativas que son referidos y atendidos oportunamente según protocolos establecidos.

Periodicidad: Mensual.

Medios de verificación: Reporte mensual.

6. Auditorias

Se contempla la realización de auditorías internas y externas conforme al calendario o al programa de trabajo de las instancias competentes, como las Contralorías del Estado, Secretaria de Salud y Secretaria de Administración.

Periodicidad: Anual o según calendario institucional.

Medios de verificación: Informes.

7. Recopilación de información.

Se fortalecerán las herramientas digitales para la recopilación, análisis y visualización de datos epidemiológicos y operativos, asegurando su actualización mensual. El departamento de epidemiología emitirá reportes trimestrales, que retroalimentaran los procesos de evaluación y planeación y ajuste de acuerdo con los objetivos institucionales.

Periodicidad: Trimestral.

Medios de verificación: Base de datos, boletines epidemiológicos.

VII. Contribución a los temas transversales

El SAMU busca promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, así como garantizar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, representa un compromiso esencial para avanzar hacia una sociedad más equitativa con acceso a los servicios de salud, impulsando políticas y acciones que protegen los derechos de la infancia y adolescencia, al tiempo que eliminan barreras de género y fomentan condiciones justas en todos los ámbitos de la vida.

Tabla 18. Contribución de las acciones o proyectos a las temáticas transversales

Objetivo Institucional	Acciones / Proyectos	Estrategias de los Temas Transversales del PEDG	Temas transversales* (Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030)					
			T1	T2	T3	T4	T5	T6
<p>OI1. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas.</p>	<p>L1.1. Desarrollar estrategias interinstitucionales en el Estado, para mejorar la calidad, oportunidad y operatividad de la atención integral y adecuada de urgencias médicas hospitalarias y extrahospitalarias.</p> <p>L1.2. Coordinar a los organismos e instituciones prestadoras de servicios de atención hospitalaria para evitar retardo y/o rechazo en la admisión de pacientes.</p>	<p>ET1.3.2 Empezar acciones integrales que disminuyan las condiciones que ponen en riesgo la supervivencia de niñas y niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, principalmente en poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad.</p> <p>ET2.3.1 Acercar y ampliar la cobertura de los servicios de Salud tanto de prevención como de atención a las mujeres, adolescentes y niñas de Jalisco, a través de mecanismos y modelos de atención que consideren las labores de trabajo no remunerado, crianza y de cuidado que en su mayoría realizan.</p>	X	X				
<p>OI2. Otorgar servicios prehospitalarios de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que se requiera</p>	<p>L2.1. Fortalecer un sistema integral de atención prehospitalaria en el Estado de Jalisco, que garantice la disponibilidad, calidad y oportunidad en la prestación de servicios médicos de urgencia, en cumplimiento con la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013.</p> <p>L2.2. Gestionar recursos para cubrir incidencias no previstas derivadas de situaciones de emergencia, desastres naturales o emergencias sanitarias.</p>	<p>ET1.3.2 Empezar acciones integrales que disminuyan las condiciones que ponen en riesgo la supervivencia de niñas y niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, principalmente en poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad.</p> <p>ET2.3.1 Acercar y ampliar la cobertura de los servicios de Salud tanto de prevención como de atención a las mujeres, adolescentes y niñas de Jalisco, a través de mecanismos y modelos de atención que consideren las labores de trabajo no remunerado, crianza y de</p>	X	X				

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Objetivo Institucional	Acciones / Proyectos	Estrategias de los Temas Transversales del PEDG	Temas transversales* (Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030)						
			T1	T2	T3	T4	T5	T6	
		cuidado que en su mayoría realizan.							
OI3. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la coordinación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal	<p>L3.1. Implementar procesos de coordinación interinstitucional para la atención de urgencias médicas, que garanticen la atención universal, continua y con enfoque de derechos humanos, priorizando la oportunidad y calidad del servicio.</p> <p>L3.2. Fortalecer los mecanismos de clasificación y referencia oportuna de pacientes con urgencias absolutas y relativas, mediante protocolos estandarizados y sistemas de comunicación eficaces entre unidades prehospitalarias y médicas.</p>	<p>ET1.3.2 Emprender acciones integrales que disminuyan las condiciones que ponen en riesgo la supervivencia de niñas y niños desde la gestación hasta los 5 años de edad, principalmente en poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad.</p> <p>ET2.3.1 Acercar y ampliar la cobertura de los servicios de Salud tanto de prevención como de atención a las mujeres, adolescentes y niñas de Jalisco, a través de mecanismos y modelos de atención que consideren las labores de trabajo no remunerado, crianza y de cuidado que en su mayoría realizan.</p>	X	X					

*Temas transversales: T1 Desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes; T2 Igualdad sustantiva entre mujeres y hombres; T3 Garantía y protección efectiva de derechos, humanos; T4 Desarrollo sustentable y acción ante el cambio climático; T5 Gobernanza y Cultura de Paz, y; T6 Transparencia, rendición de cuentas y combate a la corrupción

Con estas acciones, el SAMU reafirma su compromiso con una atención médica de urgencias que promueve la equidad, la inclusión y el respeto a los derechos de todas las personas. Al integrar la perspectiva de género y el enfoque en la niñez y adolescencia, se fortalece un sistema de salud más justo, sensible y accesible para quienes más lo necesitan.

VIII. Atención a grupos prioritarios

Contribución a la atención a grupos prioritarios

Con el compromiso de brindar una atención médica más justa e incluyente, se reconoce la importancia de atender a los Grupos Prioritarios. Esta administración centrará sus esfuerzos en garantizar el acceso oportuno y digno a los servicios de urgencias para niños y adolescentes, juventudes, mujeres, personas adultas mayores, personas con discapacidad, pueblos y comunidades indígenas, población LGBTIQ+, personas en situación de movilidad y personas cuidadoras, promoviendo acciones específicas que respondan a sus necesidades particulares.

Tabla 19. Vinculación de acciones o proyectos para la atención de grupos prioritarios.

Objetivo	Acciones / Proyectos	Descripción de la transversalización (contribución a los grupos prioritarios)	Grupos prioritarios* (Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030)								
			GP1	GP2	GP3	GP4	GP5	GP6	GP7	GP8	GP9
<p>OI1. Reducir la mortalidad, complicaciones y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, mediante la articulación de la red de emergencias del Estado y el desarrollo de políticas públicas y estrategias en materia de atención de urgencias médicas.</p>	<p>Coordinar a los organismos e instituciones prestadoras de servicios de atención hospitalaria para evitar retardo y/o rechazo en la admisión de pacientes. Fortalecer la atención de pacientes ginecobstétricas con el fin de contribuir a la reducción de la mortalidad materno-infantil.</p>	<p>Atención oportuna se da acceso a los servicios de urgencias médicas a toda la población.</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X
<p>OI2. Otorgar servicios prehospitalarios de manera eficiente y eficaz a la población, mediante un servicio de atención médica de urgencias y apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-</p>	<p>Fortalecer el acceso a los servicios de salud especializados a través de traslados aeromédicos</p>	<p>Atención por un equipo especializado sin discriminación y sin importar etnia, lo cual aumenta la posibilidad de la recuperación del paciente.</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Objetivo	Acciones / Proyectos	Descripción de la transversalización (contribución a los grupos prioritarios)	Grupos prioritarios* (Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030)										
			GP1	GP2	GP3	GP4	GP5	GP6	GP7	GP8	GP9		
034-SSA3-2013, en el momento que se requiera.													
O13. Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la coordinación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.	<p>L3.1. Implementar procesos de coordinación interinstitucional para la atención de urgencias médicas, que garanticen la atención universal, continua y con enfoque de derechos humanos, priorizando la oportunidad y calidad del servicio.</p> <p>L3.2. Fortalecer los mecanismos de clasificación y referencia oportuna de pacientes con urgencias absolutas y relativas, mediante protocolos estandarizados y sistemas de comunicación eficaces entre unidades prehospitalarias y médicas.</p>	Una regulación oportuna ante algún caso de urgencia médica, y en un caso de aceptación de cualquier paciente, se les da la posibilidad de recibir mejor tratamiento adecuado necesario para su padecimiento.	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

* Fuente: Plan Estatal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2030 (PEDG). Grupos Prioritarios: GP1 Niñeces y adolescentes; GP2 Juventudes; GP3 Mujeres; GP4 Personas adultas mayores; GP5 Personas con discapacidad; GP6 Personas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas; GP7 Personas de la población LGBTQ+; GP8 Personas en situación de movilidad; GP9 Personas cuidadoras.
URL: https://armemosunplan.mx/wp-content/uploads/2025/06/Plan_Estatal_de_Development_y_Gobernanza_2024-2030.pdf

Este enfoque reafirma el compromiso institucional de construir un Sistema de Atención Médica de urgencias más humano, accesible y sensible a la diversidad social.

IX. Cartera de proyectos institucionales

Durante esta administración se desarrollarán proyectos clave como la regionalización del Sistema de Atención Médica de urgencias y la implementación de un nuevo software de regulación médica. Estas acciones fortalecerán la coordinación, mejorarán la atención prehospitalaria y optimizarán la respuesta ante emergencias en todo el estado.

Tabla 20: Proyectos Institucionales:

Nombre del Proyecto	Descripción del proyecto	Alcance (estatal, regional, municipal)	Periodo de implementación (Años)	Área(s) responsable(s)	Objetivo institucional
Profesionalización del personal de los Servicios Médicos	Capacitación constante y rotación de equipos de los servicios médicos municipales del interior del Estado, y así generar unificación de los procesos, protocolos de atención de emergencias y desastres de Jalisco	Estatal	2025-2030	Coordinación de Atención Médica.	Reducir la mortalidad y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, así como también la disminución de complicaciones que reducen costos de operación.
Nuevo Software de Regulación Médica	Es una herramienta tecnológica utilizada por el médico regulador y los técnicos auxiliares en regulación médica adscritos al el Centro Regulador de Urgencias Médicas CRUM, que tiene la finalidad de recabar información y optimizar procesos, con el fin de brindar una respuesta eficiente, eficaz y efectiva para asignar un lugar adecuado al paciente grave, enriqueciendo el	Estatal	2025-2030	Coordinación de Atención Médica.	Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas y urgencia relativas, mediante la articulación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Nombre del Proyecto	Descripción del proyecto	Alcance (estatal, regional, municipal)	Periodo de implementación (Años)	Área(s) responsable(s)	Objetivo institucional
	expediente clínico único.				
Regionalización del SAMU	La extensión geográfica del estado y la distribución de la población entre la capital y las regiones foráneas impactan de manera importante en las atenciones de emergencia y la regulación médica, ya que la mayoría de los recursos se centran en la capital, lo que deja desprotegido a las regiones foráneas	Estatal	2025-2030	Coordinación de Atención Médica.	Otorgar servicios prehospitarios de manera eficiente y eficaz a la población en Jalisco que habita en el Estado de Jalisco un servicio de atención médica de urgencias apegado a la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, en el momento que lo requiera.
Gestión del Número Único de Emergencias Médicas	La creación de un número único de 3 dígitos especializado en atención médica, el cual tendrá a cargo la recepción de todas las llamadas médicas, el cual será atendido por personal médico y paramédico especializado. Redistribuirá de una manera más eficaz, rápida y adecuada el tipo de atención requerida dependiendo la gravedad del servicio.	Estatal	2025-2030	Coordinación de Atención Médica.	Reducir la mortalidad y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, así como también la disminución de complicaciones que reducen costos de operación.
Gestión de Legislación de Regulación Médica	Objetivo es generar una nueva legislación a nivel estatal con la cual se dote de	Estatal	2025-2030	Coordinación de Atención Médica.	Regular oportunamente las urgencias médicas de los pacientes con urgencias absolutas

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Nombre del Proyecto	Descripción del proyecto	Alcance (estatal, regional, municipal)	Periodo de implementación (Años)	Área(s) responsable(s)	Objetivo institucional
	herramientas legales para que no exista rechazo de ningún paciente regulado a través del Centro Regulador de Urgencias Médicas del SAMU Jalisco				y urgencia relativas, mediante la articulación y comunicación con unidades médicas o servicios de atención de urgencias con enfoque de derechos humanos y atención universal.
Espacios Cardio protegidos	Consiste en la promoción y difusión de todo aquel espacio ya se publicó o privado que cuente con una afluencia a partir de 50 personas en concurrencia, para que tenga un desfibrilador externo semiautomático (DESA) y personal capacitado sobre su uso, manejo y maniobras de reanimación cardiopulmonar.	Estatal	2025-2030	Capacitación	Reducir la mortalidad y discapacidad por causas prevenibles relacionadas con urgencias médicas, así como también la disminución de complicaciones que reducen costos de operación.

Fuente: Departamento de Archivo y Transparencia.

Estos proyectos marcarán un avance significativo en la modernización del Sistema de Atención Médica de Urgencias, consolidando una red más eficiente, cercana y tecnológica. Con ello, se garantizará una atención más oportuna, coordinada y de calidad para la población jalisciense, reafirmando el compromiso institucional con la salud y el bienestar de la comunidad.

X. Bibliografía

- Brown, J., Sajankila, N., & Claridge, J. A. (2017). Prehospital assessment of trauma. *Surgical Clinics of North America*, 97(5), 961–983. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2017.06.007>
- Byrne, J. P., Mann, N. C., Dai, M., et al. (2019). Association between emergency medical service response time and motor vehicle crash mortality in the United States. *JAMA Surgery*, 154(4), 286–293. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2018.5097>
- Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2019). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.scielo.org/article/spm/2019.v61n6/907-916/es/>
- Cardona, D., Peláez, E., et al. (2008). Mortalidad por causas externas em três cidades latino-americanas: Córdoba (Argentina), Campinas (Brasil) e Medellín (Colômbia), 1980–2005. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 25(2), 335–352.
- Consuelo-Estrada, J. R., Gaona, L. S., & Portillo, O. (2018). Lesiones por causa externa en el servicio de urgencias de un hospital en un periodo de cinco años. *Gaceta Médica de México*, 154, 302–309.
- Corona Miranda, B., Hernández Sánchez, M., & García Pérez, R. M. (2016). Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1). <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/46>
- Estrategos. (2018, noviembre 1). *Revista Digital del IIEyG*.
- Franco, G. (2006). Tendencias y teorías en salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 24(2), 119–130. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2006000200012
- Frenk, J., Frejka, T., Bobadilla, J. L., Stern, C., Lozano, R., & Sepúlveda, J. (1995). La transición epidemiológica en América Latina. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, 111(6).
- Gobierno del Estado de Jalisco. (2018). *Ley de Salud del Estado de Jalisco* (Publicada el 5 de diciembre de 2018). http://legismex.mty.itesm.mx/estados/ley-jal/JAL-L-Salud2021_09.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública. (s.f.). *Causas externas de morbilidad y de mortalidad, códigos V01–Y98 de la CIE 10*. <https://ais.paho.org/classifications/chapters/>
- Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994. (1994). Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia. Secretaría de Salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/m020ssa294.pdf>
- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013. (2013). Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos. Secretaría de Salud. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/equipoMedico/normas/NOM_025_SSA3_2013.pdf
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013. (2013). Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
- Pérez, K., Lardelli, P., & González-Luquef, J. C. (2015). Lesiones por tráfico: un ejemplo en la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 29(S1), 2–3.

XI. Directorio

Sistema de Atención Médica de Urgencias

Dr. Yannick R. A. Nördín Servín
Director General de SAMU

Dr. Gabriel Eduardo Alonso Tamayo
Coordinador de Atención Médica

Mtra. Eva Kariya Takahashi
Enlace Administrativo

Dr. Luis Arturo García Arteaga
Coordinador del CRUM

Lic. Octavio Estrada Castro
Jefe de Comunicación Social

Lic. Jairo de Jesús Willman de la Mora
Jefe de Desarrollo Institucional

Lic. Silvia Alejandra González Montes
Jefe de Trabajo Social

Ing. Guadalupe del Pilar González Anzures
Jefe de Archivo y Transparencia

Mtro. José Ceballos Rivas
Jefe de Recursos Materiales

Lic. Ernesto de Jesús Moisés Gómez Jiménez
Jefe de Epidemiología e Investigación

Lic. Ana Karen Ramírez Rodríguez
Jefe de Recursos Humanos

Lic. Liliana Saraí Hermsillo Ávila
Jefe de Recursos Financieros

Integración y edición

Lic. Ernesto de Jesús Moisés Gómez Jiménez
Jefe de Epidemiología e Investigación

Mtra. Eva Kariya Takahashi
Enlace Administrativo

Ing. Guadalupe del Pilar González Anzures
Jefe de Archivo y Transparencia

Validación técnica de la Secretaría de Salud Jalisco

Dra. Ingrid Paola Hernández Ibarra
Directora General de Desarrollo Estratégico del Sector Salud

Lic. Juan Manuel Palacios Gutiérrez
Director de Estrategia y Coordinación Sectorial

Validación técnica de la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

Andrea Zarzosa Codocedo
Directora General de Planeación y Evaluación Participativa

Javier Sosa Pérez Maldonado
Director de Planeación Institucional por Resultados

Saida Magaly Barragán Ocampo
Coordinadora General de Seguimiento Institucional de Acciones

Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social

Lic. Andrea Blanco Calderón
Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social

Karina Vázquez Horta
Directora de Proyectos Transversales y Estratégicos

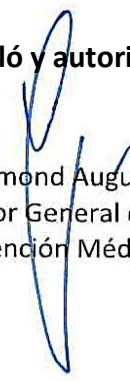
Karina Lamas Cervantes
Titular de la Unidad de Evaluación y Seguimiento

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Plan Institucional entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”.

SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan a las contenidas en el presente Plan Institucional.

Así lo formuló y autorizó



Dr. Yannick Raymond Auguste Nördin Servin
Director General de SAMU
Sistema de Atención Médica de Urgencias



Oficio: CGEDS/0022/2026
Guadalajara, Jalisco, 12 de Enero de 2026
Asunto: validación de Plan Institucional SAMU

Dr. Yannick Nordin Servín
Director General del Sistema de Atención Médica de Urgencias
(SAMU Jalisco)
Presente:

Anteponiendo un cordial saludo y de conformidad con lo estipulado en los artículos 3 fracción I; 7 fracción II; 11 numeral 1 y 2, fracción II; y 13 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco; 23 fracción VIII; 85 fracciones III y IV; y 87 de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios; lo establecido en los acuerdos DIELAG ACU 066/2024 y DIELAG ACU 067/2024, ambos publicados en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el día 9 de Diciembre del 2024; así como los artículos 1; 5 fracciones II, VII y IX; y 7 fracciones I, III, IV del Reglamento Interno de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social, **se emite la validación de la propuesta de actualización del Plan Institucional de su entidad, para efectos de continuar con el proceso de publicación y puesta en vigor del mismo.**

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente



Coordinación de
Desarrollo Social
GOBIERNO DE JALISCO

Lic. Andrea Blanco Calderón
Coordinadora General Estratégica de
Desarrollo Social del Estado de Jalisco

YoBo, KPvH6Kc

C.c.p. Archivo



cgedsocial@jalisco.gob.mx | www.coordinacionsocial.jalisco.gob.mx
Edificio Cuauhtémoc, Av. de las Américas 599-Piso 10,
Lomas de Guevara, 44600 Guadalajara, Jal. | Tel. (33) 3668 1870 Ext. 48545
[@GobiernoDeJalisco](#)   



